Rok 1 Poznań, w wrześniu 1927 r. Nr. 9

Nowiny akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, ul. Wysoka 12, II p.
Otwarte we wtorek i piątek od godziny 11—15.

Prenumerata kwartalna zł 1,80
Numer pojedyńczy . . . zł 0,60

Ceny ogłoszeń: cała strona 80.— zł, 1/2 strony 45.— zł, 1/4 strony 25.— zł, 1/8 strony 15.— zł. Rabatu udziela się przy ogłoszeniach 3 krotnych 3%, przy 6 krotnych 5%, przy 12 krotnych czyli całorocznych 8%.

TREŚĆ:

ZAWIADOMIENIE!

VI. Zjazd Położnych pod protektoratem Dyrektora Krajowej Kliniki dla Kobiet w Poznaniu, JW. Pana Profesora Dr. Kowalskiego odbędzie się w Katowicach, dnia 15 października 1927 r. o godz. 10-tej na sali Domu Związku Panny Marji, ul. Marjacka. Uroczystość tę poprzedzi o godz. 8,30 msza św. w kościele Panny Marji, również przy ul. Marjackiej.

PROGRAM ZJAZDU.

1. Powitanie pp. Lekarzy, Gości i Położnych przez p. prezesową Jędrzitza z Katowic.
2. Zagajenie Zjazdu przez kol. p. Jędrzitza z Katawic, lub kol. p. Grześkowiakową z Poznania.
3. Wybór przewodniczącej Zjazdu.
4. Sprawozdanie Centralnego Zarządu przez kol. p. Chuchracką.
5. Sprawozdanie skarbniczki kol. p. Klugowej.
6. Sprawozdanie z administracji gazetki „Nowiny Akuszeryjne" przez kol. p. Klugową.
7. Udzielenie absolutorjum ustępującemu Zarządowi.
8. Wybór nowego Zarządu.
9. Wybór Komisji rewizyjnej.
10. Referaty i to: o krwotokach w ciąży, przodującem łożysku i miednicy ścieśnionej.
11. Wykłady pp. Lekarzy.
12. Sprawy gospodarcze i finansowe.
13. Wniosek Związku w Katowicach o przyłączenie do Centralnego Związku w Poznaniu.
14. Wolne głosy.
15. Podziękowanie pp. Lekarzom i Gościom za udział w Zjeździe.
16. Zakończenie odśpiewaniem „Roty".

Związek Zawodowy Położnych
na Poznańskie i Pomorskie.
(—) J. Grześkowiakowa, prezesowa, Krzesiny.
(—) J. Chuchracka, sekretarka, Głogowska 94.

PROF. DR. PAWEŁ GANTKOWSKI.

Znaczenie powietrza w praktyce położnych.

Rola powietrza w życiu codziennem każdego człowieka, a zatem i zdrowego i chorego, jest bardzo wielką i coraz to większego nabiera znaczenia w świetle najnowszych badań nauki naszej.

Co więcej — zaczynamy dziś wierzyć w to, iż powietrze jest niepoślednią siłą leczniczą, dopomagającą ustrojowi choremu do nabrania siły krzepiącej i walczącej z pierwiastkami chorobotwórczymi.

Od dawna już wiemy, że przez całe życie przecież żyjemy w morzu powietrza i że bez niego tylko kilka minut istnieć możemy.

Chemiczny skład powietrza (azot, tlen, kwas węglowy, ślady amoniaku, kwasu azotowego, pary wodnej, pyłu) oraz fizykalne właściwości (ciepło, ciśnienie, prądy powietrzne, wilgotność, gęstość czyli prężność i elektryczność powietrza) są dla higjeny codziennego życia nader ważne. Powietrze znajduje się w ciągłym ruchu, wykazującym rozmaite stopnie, to też o zupełnem jego bezruchu, zupełnej ciszy, mówić nie możemy, bo nawet t. zw. „cisza równikowa", czyli cisza, panująca w powietrzu nad równikiem, jest tylko względną ciszą. Tłumaczy

się to w sposób następujący: Słońce ogrzewa stale ziemię, ziemia ma pozatem własną ciepłotę, czerpaną z jądra swego, będącego najprawdopodobniej gorącem, czyli innemi słowy: ziemia przedstawia ciało ciepłe, wydające ze siebie stale promienie cieplne, ogrzewające powietrze, okalające ziemię.

W pierwszym rzędzie ogrzewa się powietrze, bezpośrednio z ziemią się łączące, a później przez ogrzanie robi się lżejszem od wyżej się znajdujących warstw powietrznych, wznosi się ku górze, by zrobić miejsce zimnemu, bo cięższemu powietrzu.

Tak tworzą się prądy powietrzne, ciągły ruch powietrza, udzielający się — rzecz jasna — wszystkiemu, co w środowisku powietrza żyje. Dochodzi do tego stopień zawartości pary wodnej czyli stopień wilgotności, mający niemniej wpływ znaczny na nasz oddech i nasze poczucie ciepła.

Jeżeli zatem poddamy działaniu powietrza jakiegobądź całą skórę ciała, lub większą jego część, to wywołać musimy znaczną reakcję, jakieś odruchy, udzielające się przez skórę pośrednio wszystkim narządom.

I tak — gdy ciepłota powietrza jest niższą lub wyższą od chwilowej ciepłoty skóry, to powietrze podziała drażniąco na nasz ustrój i wprawdzie inne będzie działanie ciepłego, inne zimnego powietrza; jedno i drugie ma wpływ na nerwy czuciowe i naczyniowe, który dochodzi do centrów nerwowych, zmienia pracę serca i naczyń, oddech, udziela się ruchowi robaczkowemu przewodu trawiennego.

Słowem — gdy podrażnienie to będzie zastosowane czasem i umiarom do siły indywidualnej ustroju, wzmoże się w nim zwiększona czynność żywotna.

Przypływ zatem powietrza, stale się odbywający, musi zadziałać na skórę naszą, chociaż często niepostrzeżenie, jak najdelikatniejsze mięsienie, jakiego ani ręka ludzka, ani jakakolwiek maszyna do mięsienia stosowana, niezdolne są wykonać, pominąwszy już dodatni wpływ na drog ęoddechową i czynność serca.

Uznając powyżej naszkicowane fakta, zwraca nowoczesna terapja szczególną uwagę na dostęp świeżego powietrza do łóżka chorego; zrozumiemy więc, że i dla położnic w szerokiem zastosowaniu czynnik ten kojący, podniecający i zarazem leczący wyzyskać trzeba.

Szerokie zatem pole otwiera się tu dla higjenicznej działalności położnych. Wiem z dawniejszej mojej praktyki, że ludność we wszystkich warstwach społecznych ma jakiś nieokreślony lęk przed przypływem świeżego powietrza; jedni twierdzą, „że pokarm skamienieje“, inni, że „krew stanie“ — dość, że przeważnie leżą położnice w złem, zużytem powietrzu, którego jakość jeszcze więcej pogarszają wypociny ciała, nadmiernie po części ciepłemi nakryciami przykrytego. Tymczasem chore, które doznały i skosztowały przyjemnego uczucia, jakie daje raz w raz umiejętnie przewietrzany pokój, same się o przypływ dobrego powietrza upominają.

Niechże zatem położne baczną zwracają uwagę na jakość powietrza ubikacji, w której położnice spoczywają; niech uświadamiają pacjentki swoje, że tak bardzo znienawidzony „przeciąg“ jedynie wówczas mógłby zaszkodzić, gdy w jego linji znajduje się łóżko chorego, bo wymiana powietrza zużytego ze świeżem odbywa się w prostej linji, a nie w linji załamanej.

Położnice, do pewnego stopnia zahartowane mogą i w porze zimowej leżeć przy otwartej wentylacji; przytem pamiętać trzeba, że ogrzewa się łatwiej powietrze czyste, aniżeli złe, zużyte.

Przewietrzanie, czyli wentylacje, odbywać się może w sposób rozmaity; jeżeli chora — z jakichbądź względów — przenosi się z jednego pokoju do drugiego, natenczas przygotuje się pod nieobecność chorej pokój jej do leżenia w ten sposób, że na pewien czas otworzy się na oścież drzwi i okna, czyli zastosuje t. zw. wentylację radykalną, wskazaną również i porą zimową przy ogrzewającym się pokoju. Wentylacja ta jednakże starczy tylko na pewien, dość krótki, okres czasu; trzeba zatem wentylację ponawiać w obecności chorej.

W tym celu otwiera się — o ile nie ma okien, umożliwiających opuszczenie górnej szyby pod kątem — okno względnie je uchyla dość często, przyczem czas otwarcia go względnie uchylenia zależnym jest od pory roku i pory dnia. Jeżeli w pobliżu położnej spoczywa niemowlę, przewietrzanie (wentylacja) rozumnie i rozważnie stosowane nigdy niemowlęciu szkody nie przyniesie, przeciwnie wywrzeć może jedynie wpływ dodatni na niemowlę.

Zaznaczam na koniec raz jeszcze, iż położne, uświadamiające i chore i ich otoczenie w sprawach korzystnego niesłychanie wpływu przewietrzania mieszkań na ustrój chorego i zdrowego człowieka, przyczynić się mogą drobnem tem poczynaniem pośrednio do zrozumienia higjeny codziennego życia wśród szerokich warstw społeczeństwa.

Słów kilka o zapobieganiu chorobom wenerycznym.

Plaga tych chorób znajduje wytłumaczenie w ogólnym upadku moralności i etyki, w trudnych warunkach życiowych i mieszkaniowych, w życiu z dnia na dzień, bez oglądania się na jutro, w żądzy użycia, a co niemniej ważne w samym charakterze cichym, a podstępnym tych chorób, których się ludzie więcej wstydzą, aniżeli boją i dlatego je zatajają, a któremi dotknięci, zdrowi napozór, obracają się swobodnie w towarzystwach. Niemniej jednak przeraża to człowieka myślącego nad przyszłością narodu i rodziny. Najlepszą zaś bronią przeciw niebezpieczeństwu chorób wenerycznych jest znajomość ich istoty przebiegu, sposobu szerzenia się, objawów i skutków.

Choroby weneryczne znamy trzy: 1. kiła (syfilis progeniot), 2. wrzód miękki (ulcus molle), 3. rzeżączka (gonorrhoe, tryper wiewiór).

1. Kiła Przyczyną kiły są zarazki, odkryte przed kilkunastu laty, a zwane krętkami blademi. Choroba przenosi się zwykle z mężczyzny na kobietę i naodwrót podczas spółkowania, niekiedy i na innej drodze, przez pocałunki, szklanki, serwety, ręczniki. Stąd zachodzi, że przy nieznajomości zasad higjeny,

zapadają na tę chorobę członkowie całej rodziny, a nawet neiwinne dzieci. W miejscu, na które przeszczepił się zarazek, pojawia się w kilkanaście dni po zarażeniu mała ranka, niebolesna, nie krwawiąca, o brzegach twardych, jest to tak zwany wrzód pierwotny. Zależnie więc od sposobu przeniesienia, będzie on na częściach płciowych (zewnętrznych), albo na wardze ust lub innej części ciała. W kilka tygodni a najdalej w parę miesięcy później zjawiają się tak zwane drugorzędne objawy kiły pod postacią rozmaitego rodzaju wysypek skórnych, nie swędzących, nie bolesnych, różowych plamek, drobnych guzków, sączących ranek na częściach płciowych, koło otworu stolcowego, w kąciku ust, na migdałkach, języku itd.

Choroba w tym okresie jest nadzwyczaj zaraźliwa, a okres ten — zwłaszcza przy nieleczeniu — powtarza się nieraz kilkakrotnie co parę miesięcy. W końcu po latach nawet kilkunastu, wystąpić mogą t. zw. objawy trzeciorzędne, późne. Są one najdokuczliwsze i najwięcej zagrażające życiu, dość wyliczyć: głębokie i rozległe owrzodzenia na skórze, pruchnienie kości, ślepota, porażenia, obłąkanie, rozmiękczenie mózgu, wiąd rdzenia pacierzowego, ciężkie zmiany w sercu i naczyniach krwionośnych itd. Przychodzą nadto i inne nieszczęścia, a to poronienia lub porody nieżywych dzieci oraz dziedziczność, każąca pokutować dzieciom za winy rodziców. Jeżeli po licznych zawodach rodzi się wreszcie dziecko żywe — to powoli występują u niego objawy kiły dziedzicznej, brak życiowej energji, charłactwo, częsta skłonność do chorób umysłowych i t. d. Niekiedy nawet dzieci tych dzieci dźwigają na sobie piętno choroby.

2. Rzeżączka (wiewiór tryper). Polega na przenieseniu zarazków, zwanych gonokokami, na błony śluzowe części płciowych, mianowicie cewki moczowej i macicy. Powstaje wskutek tego zapalenie ropne i jest powodem t. zw. ropnych upławów. Pierwsze objawy choroby są mało dokuczliwe. Ból i pieczenie przy oddawaniu moczu, parcie na mocz, obfite, palące upławy. Objawy te lekceważone, co się często zdarza, ułatwiają gonokokom wędrówkę w górę macicy do jajowodów i jajników. Z tą chwilą kobieta dotąd zdrowa i dobrze się czująca, zaczyna zapadać na zdrowiu i zwykle lata całe przedstawia obraz ciężkiej, powtarzającej i pogarszającej się niemocy, poprostu kalectwa. Bóle i gorączka są wyrazem toczącego się zapalenia w przydatkach macicznych i na otrzewnej, a rezultatem, niestety, zbyt częstym, zupełna niepłodność, lub przynajmniej skłonność do poronień, oraz niezdolność do pracy. Należy zauważyć, że gonokoki przenieść się mogą także na palcach, za pośrednictwem bielizny i innych przedmiotów na inne osoby, na części płciowe i do ócz, gdzie wywołują ciężkie ropne zapalenie, powodując niejednokrotnie ślepotę. Głównie zaś dzieci są na to narażone.

3. Trzecią i ostatnią chorobą weneryczną jest wrzód miękki, weneryczny (ulcus molle). Rozpoczyna się pryszczykiem lub ranką bolesną (zwykle kilkoma), na częściach płciowych zewnętrznych, a kończy zwykle obrzmieniem i zropieniem gruczołów chłonnych pachwinowych, wymagającym prawie zawsze operacji. Na szczęściu po zagojeniu się pryszczyków i ranv operacyjnej choroba się kończy i żadnych więcej następstw nie wywołuje. Z chorób wenerycznych jest to więc najlżejsza i najmniej doniosła.

Na zakończenie tematu trzeba zwrócić uwagę, że choroby weneryczne są uleczalne, że wyniki leczenia są tem pewniejsze, im wcześniej zacznie się leczyć chorobę, że im wcześniej zmiany chorobowe ustąpią, tem mniej niebezpieczny jest chory dla otoczenia, że więc najmniejszy podejrzany objaw powinien natychmiast skierować kobietę do lekarza.

Haładurzianka — Toruń.

Ciąża pozamaciczna.

W październiku 1904 r. przywołano mnie do żony włódarza sezonowego St. w Dopiewie, prosząc mnie, abym jak najprędzej przybyła, ponieważ żona St. nagle umarła.

Zabrałam się jak najprędzej i przybywszy na miejsce, zastałam kobietę nie zmarłą, lecz w ciężkiem omdleniu. Zaraz zabrałam się do cucenia omdlałej, posyłając zarazem po lekarza. W czasie cucenia dowiaduję się od męża o przebiegu ciąży, a ponieważ przy zbadaniu zewnętrznem nie mogę niczego stwierdzić, domyślam się ciąży pozamacicznej.

Lekarz mieszka o dwie mile od pacjentki. Przybył po 2 i pół godzinach. Lekarz potwierdza po zbadaniu orzeczenie moje: ciąża pozamaciczna, dziecko donoszone! Z wielką trudnością udało nam się nakłonić otoczenie chorej, by ją odwieziono do kliniki do Poznania.

W pociągu chora omdlewa ponownie i była podczas jazdy bardzo słaba. Przybywszy do kliniki dostała zaraz kąpiel. Przy wyjściu z kąpieli odeszła nagle wielka ilość ciemno-brunatnej wody i pacjentka zawołała, że czuje wielką ulgę. Poszła potem na salę porodową, gdzie lekarze omawiali sprawę operacji. Mąż chorej dochodzi do lekarza naczelnego i pyta się, czy żona jego operację przeżyje, na co lekarz mu odpowiada, że stan jest ciężki, że gwarancji dać nie może. To wszystko działo się w sali, gdzie pacjentka leżała. Nikt się nie domyślił, że ona po niemiecku umie. Była to godzina wieczorna. W chwili, gdy chora sama pozostała w pokoju, ubrała się i uciekła! Wychodząc z kliniki, najęła sobie dorożkę i kazała się zawieść do swej ciotki w Poznaniu, która pracowała jako gosposia i tam rzędziła całą noc i dzień. Drugiego dnia przybyła sama do domu. Byłam i ja obecną, bo przybyłam, ażeby się od męża dowiedzieć o przebiegu całej sprawy. Kilka kobiet obecnych zemdlało, na widok chorej, myśląc, że duch jej wchodzi!

Zaraz kazałam chorej położyć się w tej chwili. Naturalnie nie uczyniła tego, czując się dość silną. Kazałam jej zważać na mocz i stolec, czy nie będą wychodziły szczątki płodu. Rzeczywiście wychodziły przez dłuższy czas kawałki jakby spruchniałego drzewa. Później kobieta, czując się zdrową, wyjechała w głąb Niemiec do pracy. Po 6-ciu latach umarła. Nie mogłam się dowiedzieć, czy chorowała i na co zmarła.

M. Sibilska, położna obw.

Dopiewo, 28 lipca 1927.

Noworodek z przepukliną pępkową.

W czerwcu tego roku przywołano mnie do porodu, do żony chałupnika p. W. w Łęczycach.

P. W. była wieloródką, liczącą lat 36, małego wzrostu, ale bardzo dobrej tuszy. Rodzącą zastałam chodzącą po pokoju z bardzo słabemi bólami. Dowiedziałam się, iż ostatni perjod był w wrześniu, pierwsze poruszenia w lutym. Po należytej dezynfekcji rąk, przystąpiłam do badania zewnętrznego. Brzuch miał kształt kulisty, stwierdzam bardzo wielką ilość wody płodowej i słabe bóle, położenie podłużne, czaszkowe, postawę I., główka w wejściu do miednicy.

Od godziny 5 z rana do godziny 12 w południe poród wcale nie postępował. Od 12-tej zaczęły się bóle być cośkolwiek silniejsze, o 3-ciej godzinie odpływa woda płodowa, bóle się wzmagają, o godzinie 4 rodzi się chłopiec z przepukliną pępkową. Otwór w pępku ma wielkość złotego, z niego wychodziła z jamy brzusznej kiszka długości 7 centymetrów, z plamką czerwoną wielkości grochu na boku. Nim pępowinę podwiązałam, wymyłam jeszcze raz ręce, nożyczki, pomimo że leżały w rozczynie krezolu, wytarłam okowitą i włożyłam znów do czystego rozczynu krezolu, tak samo zrobiłam z tasiemką. Jeszcze raz myję ręce, aby jak najczyściej się obejść z pępowiną i dzieckiem, którą zawijam w watę z świeżo otwartej paczki. Ponieważ powojnik przeszedł przez 3 pary rąk odłożyłam go, a wzięłam z świeżej paczki gazy i owinęłam dziecko, a potem dałam bieliznę dziecku. Łożysko przyszło normalnie. Z powodu przepukliny prosiłam, by posłano po lekarza. Odpowiada mi matka: „Jak pani chce, to niech je zabierze do lekarza, jak będzie odjeżdżać. Tak uczyniłam. Lekarz radził, aby w tej chwili odwieźć dziecko do Poznania, bo operacja jest konieczna, ale nie ręczy, czy dziecko żyć będzie. Bez operacji może przy płaczu pęknąć przepuklina i dziecko musi wówczas umrzeć.

Pan W. nie należał do Kasy Chorych i nie był w stanie oddać dziecko do kliniki do Poznania. Pomimo odległości 3 kilometrów w jedną stronę, chodziłam 14 dni codziennie, później co drugi dzień do dziecka. Przez pierwsze dwa dni było wszystko dobrze, 3-go dnia przy odwijaniu czerwona plamka na kiszce dostała mały otwór, przez który zaczęła się przeciskać smółka dziecięca. 7-mego dnia odpada pępowina, przepuklina cofa się, otwór pępkowy jeszcze nie jest ściągnięty. Przy płaczu dziecka przeciska się po 10-ciu dniach w małej ilości żółty stolec. Brzegi pępka mają czerwonawą obwódkę. W jakiej ja w tym czasie byłam obawie, bo zdawało mnie się, że to zapalenie, które może przejdzie na otrzewną, wywołując śmierć dziecka. Ale nic z tego. 14-tego dnia pępek zaczął się ściągać. Dziś jest zupełnie ściągnięty, ale jeszcze go zawijam czystą watą, bo mamy obawę, by się to czasem nie powtórzyło. Dopóki się rana nie zagoiła, nie kąpałam dziecka, ażeby wraz z wodą podczas kąpieli, jakie zarazki się nie dostały do rany.

Pomimo mej 38-letniej praktyki nie miałam takiego przypadku; był to pierwszy, który się tak szczęśliwie zakończył.

Zgorzelakowa, położna obwodowa.

Opalenica.

Czy to możliwe?

W Mnichach, pow. Międzychód, jest Stacja Sanitarna, gdzie urząd swój sprawuje pielęgniarka, siostra Czerwonego Krzyża.

Pielęgniarka ta przypomniała sobie naraz, iż przed kilkunastu laty zdała egzamin na położną i zaczęła namawiać okoliczne ciężarne, aby nie wołały do położnej p. Gerstenkornowej z Kamionny, w której obwodzie Mnichy leżą, tylko ją, siostrę Czerwonego Krzyża, bo ona także jest położną. Ponieważ p. G. osiedliła się niedawno w Kamionnie, a mieszkańcy tamtejsi jeszcze ją nie znają, wołają w wielu wypadkach nie położną, ale właśnie tę pielęgniarkę do połogu.

Obwód Kamionna nie jest duży; p. G. czując się pokrzywdzoną odcięciem już i tak lichych dochodów, zwraca się z zażaleniem do Wydziału Powiatowego w Międzychodzie, który jej posadę w Kamionnie przydzielił. Ale co? Z Wydziału Powiatowego dostaje p. G. odpowiedź, iż siostra Czerwonego Krzyża ma dyplom akuszerki i jest zapisana w Wojewódzkim Urzędzie Zdrowia jako wolno praktykująca, a zatem wolno jej praktykować.

Zwraca się jeszcze położna p. G. za poradą koleżanek do lekarza powiatowego p. dr. Chramca i zwraca uwagę, iż pielęgniarka chodzi do chorych zakaźnych i ma ciągłą styczność z ranami, a zatem i z ropą, co według naszych przepisów jest surowo wzbronione. Na to dostaje koleżanka odpowiedź od p. dr. Chramca: „Jeżeli pielęgniarka ta ma dyplom, to wolno jej praktykować, każda położna może być akuszerką i pielęgnarką, o ile zrobi 6-miesięczny kurs na pielęgnarkę, a co do chorób zakaźnych, to przecież my lekarzet akże idziemy do różnych chorób, a i przytem do połogu“.

Koleżanka p. Gerstenkornowa bardzo przygnębiona, zwróciła się do nas, prosząc o radę, której myśmy jej dać nie mogły.

Zwracamy się na tej drodze do ogółu pp. Lekarzy, prosząc o wyjaśnienie, czy rzeczywiście może być pielęgnarka równocześnie położną. K.

Od Redakcji. Związek Położnych prosi usilnie pp. Lekarzy i miarodajne urzęda, aby w powyższej sprawie zechcieli łaskawie dać wyjaśnienie, jak to jest możliwem. Przecież położnym jest surowo wzbronione pielęgnować chorych według § 21 i 11 ustęp 3, strona 7 i 11 przepisów służbowych dla położnych. Ministerstwo b. dzielnicy pruskiej, Depart. Zdrowia Publicznego, liczba dz. 16—5205/20 z dnia 10. 12. 1920 r.

Grześkowiakowa,
prezesowa Zw. Położnych na Poznańskie i Pomorskie

Przodujące łożysko.

W 1908 r. przyjechano po mnie z prośbą, ażebym spiesznie się zabrała. Po przybyciu na miejsce zastałam pacjentkę w łóżku bardzo silnie krwawiącą. W mieszkaniu zastałam ukrytą partaczkę, która rodzącą od kilku godzin badała i pocieszała, że wkrótce poród się zakończy. Sąsiadki widząc silne krwawienie, wysłały furmankę po mnie.

Po dezynfekcji rąk i pacjentki, stwierdziłam przez badanie zewnętrzne: położenie podłużne, czaszkowe, postawę I., główka balotuje nad wejściem do miednicy. Proszę teraz męża, aby posłał po lekarza, który tu potrzebnym będzie. Mąż oburzył się strasznie na mnie i wyszedł sobie. Wówczas proszę sąsiadki, aby one się zlitowały i na mój koszt posłały po lekarza i księdza, co też niezwłocznie uczyniły. Ja zaś zabrałam się powtórnie do dezynfekcji rąk i rodzącej i zatamponowałam szczelnie pochwę, przyczem wyczułam ujście maciczne na 2 złote rozwarte.

Pan dr. W. z Buku przybył po dwóch godzinach. Po odkażeniu rąk i zbadaniu wewnętrznem, potwierdził lekarz moje rozpoznanie: łożysko przodujące. Lekarz ukończył poród przez orbót na nóżki. Dziecko było omdlałe, lecz po dość długiem cuceniu wróciło do życia. Po ukończeniu operacji pokazały sąsiadki wielką ilość krwi w wannie, stojącej pod łóżkiem.

Pacjentka opuściła po 4 tygodniach łóżko i była zdrowa.

Szanowne Koleżanki! A zapłata za moją pracę? Była to bardzo szlachetna odpowiedź: Żeby wszyscy djabli wzięli akuszerkę, która mu żonę uratowała, ponieważ się umizgiwał do innej. Tak się już cieszył, że pozbędzie się żony w tak gładki sposób!

M. Sibilska, położna obw.

Dopiewo, 28 lipca 1927.

Krwiotok przed i po porodzie.

Dnia 3 grudnia 1926 r. o godzinie 8 wieczorem przywołano mnie do p. W. B. w Kr. Pacjentka była wieloródką (6 dziecko). Przy wszystkich poprzednich porodach byłam obecną i zawsze odbyły się normalnie. Tymrazem nie przeczuwałam również nic złego.

Po mojem przybyciu zauważyłam p. B. chodzącą po pokoju. Pytam się, jaki był przebieg jej ciąży, od kiedy bóle się zaczęły i czy woda nie odeszła, na co p. B. mówi: proszę pani, woda już odeszła, a bóle mam od rana i tak jakoś czuję się niedobrze.

Po umyciu rąk, przystępuję do badania zewnętrznego. Położenie płodu podłużne, czaszkowe, postawa II. Główka balotująca nad wchodem miednicy małej. Daję lewatywę i każę rodzącej się położyć na prawy bok, chcąc przez to wywołać lepsze bóle. Nadzieja mnie nie zawiodła, bóle teraz przychodzą silne, co 5 minut i przy następnych partych bólach ukazuje się główka w jamie sromowej; w tem daje się słyszeć mocne bełkotanie w brzuchu i rodząca skarży się na bardzo silny ból w prawym boku; przy następnym bólu występuje silny krwiotok. Po następnym bólu dziecko się rodzi, ale krew leje się prawie strumieniem.

Jedną ręką trzymam macice i razem wielką tętnicę, a drugą ręką pisze kartkę do lekarza.

Mąż pacjentki pobiegł do najbliższego telefonu i wola lekarza p. dr. P. z W. H. Była to godzina pół do 10-tej wieczorem, krwiotok nie ustaje, kobieta mdleje. Robię teraz zabieg Credégo i próbuję łożysko wycisnąć, ale daremnie. Każę kobiecie, która tam była obecną, trzymać macicę, a ja myję sobie ręce, aby cewnikować i może ręcznie wydobyć łożysko. Przedtem próbuję jeszcze raz zabieg Credégo i teraz rodzi się łożysko, lecz krwiotok nie ustaje. Kładę lód na brzuch i robię kropelkową lewatywę i gorące płukanie pochwy, krwiotok ustaje. Pacjentka mdleje raz zarazem, a tu godzina 11, lekarza nie widać. Pani B. otwiera oczy i pyta, czy już po wszystkiemu, kiwam jej głową, że tak, tylko proszę, aby cicho leżała, bo jeszcze niebezpieczeństwo nie minęło. Gdzie mąż mój? Poszedł po lekarza. Przychodzi mąż i mówi, że lekarz zaraz przybędzie, patrzymy przez okno i zauważamy, że lekarz jedzie w zupełnie inną stronę; teraz wylatuje p. B. i leci przez łąki, aby mu drogę zastawić, gdy będzie wracał i tak też się stało, a ja jestem tu ciągle w największej obawie o życie mej pacjentki. Nareszcie osiągnął lekarza, który był bardzo zagniewany, że musi jeździć nadaremnie, bo został fałszywie poinformowany przez telefon, a tu tymczasem mogła kobieta umrzeć.

Pan dr. P. dał zastrzyki, kobieta nie krwawi, lecz jest bardzo słaba. O ile nie będzie miała gorączki, to ją po 8 dniach chciał zbadać. Pierwsze 10 dni przechodzą zupełnie normalnie. Temp. normalna.

Pan dr. P. stwierdził na prawym boku powyżej macicy duży guz, wielkości główki dziecka i bardzo bolesny. 12-go dnia p. B. dostaje gorączki. Temp. sięga nieraz 40,2—40,0; po 6 tygodniach jest zdrową, tylko ma silne upławy.

Zapytuję się tutaj, czy ten guz mógł spowodować tak silne krwawienie, lub czy był przyczyną tak silnego krwawienia?

Krasowy, w sierpniu 1927 r.

F. Obrączkowa, położna.

Uwagi z praktyki.

Dnia 14 kwietnia 1926 r. o godzinie 12-tej wezwano mnie do porodu do p. B. w Kaliszu.

Dokładnie zewnętrznie zbadać nie mogłam, ponieważ p. B. jest osobą bardzo otyłą. Wobec tego zmuszona byłam badać wewnętrznie, po starannej dezynfekcji sromu, jak i rąk, badam wewnętrznie, ale i tu miałam niezmierne przeszkody, bo płód był bardzo wysoko, tak, iż podejrzywałam, iż jest to położenie poprzeczne, jednak po długiem i dokładnem zbadaniu, okazało się położenie ukośne i wodogłowie.

Wówczas zażądałam lekarza. Na moją prośbę odpowiedziano mi, że powinnam sama umieć takie przypadki załatwić, bez pomocy lekarza, bo przecież na to jest arkuszerka. ,,Mnie nie wolno — odpowiadam — przeprowadzać akich porodów bez lekarza“. Mąż rodzącej jednakowoż nalegał natarczywie i odrzekł, że po lekarza nie pośle i mam ten poród sama dokończyć na jego odpowiedzialność, na co zmuszona byłam się zgodzić.

Obrót udało mi się przeprowadzić zewnętrznie, a po dokonaniu obrotu już napewno mogłam stwierdzić wodogłowie. Wówczas zażądałam stanowczo lekarza, gdyż obawiałam się, iż poród samoistnie nie nastąpi, na co państwo B. zgodzić się musieli. Lekarz potwierdził moje rozpoznanie i po dezynfekcji założył kleszcze (?), gdyż wodogłowie było od ciemienia dużego aż do karku (?).

Po urodzeniu się dziecka okazało się, iż dziecko jest kaleką — posiada, jak już zaznaczyłam: wodogłowie oraz kompletny zanik kości łokciowych i kolanowych, tak, że nie można było zgiąć ani rąk, ni nóg, a oprócz tego dziecko to posiadało jeszcze rozczep kręgosłupa i zrośnięcie głowy z tułowiem, nos spłaszczony, usta krzywe, stopy wyskierowane do środka.

Dziecko to ważyło 14 funtów i żyło 14 dni.

Matka pozostała zdrową i po roku byłam znów proszona do porodu; drugie dziecko przyszło normalnie i zdrowe na świat.

Krotoszyn, w sierpniu 1927 r.

M. Tomczyk — Gazzi, położna.

Dnia 1 sierpnia r. b. o godz. 8 rano zawezwano mnie do porodu do p. M. H., pierwiastki.

Po wywiadach, dezynfekcji rąk i pacjentki, stwierdziłam badaniem zewnętrznem: położenie płodu podłużne, czaszkowe, postawę I. Główka w miednicy małej, pęcherz utrzymany, bóle stosunkowo słabe. Po godzinie mego pobytu pacjentka zapytuje się mnie: jak szeroko rozwarte ujście i jak to długo potrwa. Staram się jej wytłumaczyć, że teraz badanie wewnętrzne jest zupełnie zbyteczne, ponieważ badanie zewnętrzne daje pozytywny wynik i że również przez badanie wewnętrzne nic pomóc nie mogę; na to odpowiada mi matka rodzącej: ,,O pani! jak ja rodziłam, to pani, która mnie swą pomocą służyła, to bardzo dużo mi pomagała, bo wkładała mi rękę i robiła otwór i bardzo prędko porodziłam, pomimo to, że dzieci były bardzo duże“.

Ja staram się wszelkiemi siłami, ażeby rodzącą i matkę tejże przekonać, co mi się udało po bardzo długiem tłomaczeniu.

O godz. 11,45 pęcherz pękł, wód płodowych było mało, bóle słabe. Po dwóch godzinach, ku wielkiemu memu zmartwieniu, poród nie postępuje, główkę wyczuwam w tem samem miejscu, co o godz. 8. Proszę otoczenie o lekarza, rodząca z początku się wzbraniała, jednakowoż później się zgodziła na zawezwanie lekarza. Proszę teraz męża rodzącej, ażeby poprosił p. Dr. i powiedział, że pęcherz pękł przed dwoma godzinami, a poród absolutnie nie postępuje. Po powrocie, mąż oznajmia, że lekarz nie przybędzie narazie, że to pierwsze dziecko, wobec tego musimy czekać. Dziwił się również, dlaczego nie dałam kartki. Przyznaję się, że to moja była wina, lecz nawet kawałka kartki nie miałam i w całem zamieszaniu o tem zapomniałam.

Proszę sobie wyobrazić, w jakiem położeniu byłam i w jakiem świetle stałam wobec rodzącej i otoczenia. Po tem wszystkiem wzięłam się sama do pracy, po dezynfekcji rąk i rodzącej, przystąpiłam do badania wewnętrznego: ujście otwarte, główka w wymiarze prostym, to znaczy w wychodzie, bóle dość silne. Teraz miałam nadzieję, że urodzić się będzie musiało, gdyż nie widziałam nic podejrzanego, coby wstrzymywało dalszy postęp porodu, a jednak była przeszkoda, która utrudniała dalszemu porodowi.

Ku wielkiej mojej rozpaczy zaczęło się tętno płodu obniżać, teraz staram się, ażeby tętno mi nie zanikło. Podkładam wałek prowizoryczny pod krzyż rodzącej i zalecam jej mocno przeć. Po powtórnej dezynfekcji rąk, robię zabieg pozakroczowy i tak dzięki Bogu, ku wielkiej mojej radości, rodzi się chłopak omdlały, którego po zastosowaniu cucenia, udało się mnie docucić.

Po urodzeniu się główki, stwierdziłam dopiero powód słabego postępowania porodu. Otóż dziecko owinięte było trzy razy pępowiną, wkoło szyjki dwa razy i raz wokoło ramion, tak, iż urodzenie się dalszych części ciała było wprost niemożliwe, dopiero przy pomocy zacisków i po przecięciu pępowiny, zdołałam dalsze części płodu wydostać.

Chłopak ważył 9 funtów, długość 54, obwód główki 36 cm. Po 15 minutach rodzi się popłód samorodnie. Łożysko było całe, pacjentka straciła około 400 gr. krwi.

Na drugi dzień po porodzie zauważyłam znaczne zasinienie krocza. Temp. normalna, matka i dziecko pozostały zdrowe. M. Ch.

Do jakich skutków może lekkomyślność ludzka niejednych doprowadzić, świadczy fakt, który mi się zdarzył w maju r. b. Dnia 23 maja przybył do mnie p. A. z P., chcąc się mię radzić, co ma zrobić, bo żona jego zaczęła dość silnie krwawić, na co się go zapytałam, czy podczas ciąży już krwawiła i od kiedy zaczęła krwawić. Odpowiedział mi, że od godziny 1 w nocy. Na zapytanie, jak daleko jest żona w ciąży, odpowiada, że prawie by był już czas. Wobec tego zabieram się do wyjazdu, pytam się jednakże poprzednio, czy mam jechać, na co mówi, no niech pani jedzie zobaczyć, bo przedtem urodziło się 4 bez akuszerki i zawsze było dobrze.

Przybywam na miejsce około godz. 6,30 rano, zastaję chorą we krwi i strugę krwi pod łóżkiem.

Po przeprowadzonej dezynfekcji rąk, przystąpiłam do chorej, badam zewnętrznie, przyczem stwierdziłam czaszkowe położenie; chora była blada i wycieńczona, puls 100, temp. 35,8, o lekarzu słyszeć nie chciano. Stwierdziwszy potem niskie usadowienie łożyska, przebiłam potem pęcherz i po 10 minutach urodziło się dziecko nieżywe płci męskiej. Pomimo takiego wycieńczenia, wstała, jak się dowiedziałam, już na trzeci dzień.

Pobiedziska, w sierpniu 1927.

W. Binkowska.

RUCH ZWIĄZKOWY.

Poznań, dnia 26 sierpnia 1927 r.

Dziś o godzinie 3 po południu odbyło się posiedzenie Zarządu u kol. Reszelewskiej.

Pani Przewodnicząca zagaiła posiedzenie odczytaniem nadeszłej korespondencji, oraz omawiała okólnik nadesłany przez p. Lekarza Powiatowego, dot. kursu przeszkolenia położnych. Okólnik został podany do wiadomości w nr. 8 ,,Nowin Akuszeryjnych".

Następnie kol. Klugowa zdała sprawozdanie z swej podróży inspekcyjnej do Ostrowa Wlkp. oraz podała Zarządowi stan kasy, jako i dochody oraz rozchody do wiadomości.

Po krótkiej dyskusji na temat przyszłego Zjazdu w Katowicach, p. Przewodnicząca posiedzenie o godz. 5 zamknęła.

(—) J. Chuchracka, sekr.

Poznań, dnia 5 września 1927 r.

W dniu dzisiejszym odbyło się o godzinie 6 po południu zebranie położnych w Krajowej Klinice dla Kobiet.

Po stwierdzeniu obecnych poprosił p. dr. Stöckel, aby jedna z pań zareferowała o skomplikowanych wypadkach z swej praktyki. Na wezwanie to zareferowała kol. p. Englowa ,,o nadmiarze wód płodowych i o spotwornieniu płodu". Kol. p. Kjonowa zaś zareferowała o raku macicznym u rodzącej. Z tych referatów wykładał p. dr. Stöckel obecnym, a przedewszystkiem o wypadku ostatnim, jako o chorobie rzadko u rodzących spotykanej. Wykład ten był dla zebranych bardzo pouczający. Po ukończeniu wykładów i po opuszczeniu przez p. dr. St. sali, przystąpiono do zbierania składek miesięcznych i prenumeraty na gazetę, poczem kol. p. Reszelewska, wobec nieobecności p. Prezesowej, o godz. 7 zebranie salwowała.

(—) J. Chuchracka, sekr.

Sprawa Kasy Pogrzebowej.

Na kilkakrotne zapytania o Kasie Pogrzebowej donoszę, iż ilość członków jest na razie za mała (50), aby takową urzeczywistnić.

Kasa pogrzebowa musi posiadać conajmniej 200 członkiń, aby takowa mogła istnieć.

Grześkowiakowa.

SPRAWOZDANIE
z posiedzenia Koła Międzychód z dnia 29 lipca 1927 r.

Zebranie otwarte zostało w zastępstwie przewodniczącej przez sekretarkę kol. Kubiakową o godz. 1 po południu w lokalu p. Nygi w Międzychodzie.

Najprzód odczytała sekretarka sprawozdanie z ostatnich posiedzeń, potem udzieliła głosu kol. p. Reszelewskiej z Poznania, która w treściwych słowach zaznajomiła obecne koleżanki o celu i potrzebie organizacji i zachęcała do przyłączenia się do Związku.

Nastąpiła potem dyskusja, podczas której kol. p. Reszelewska dawała wyjaśnienia na szereg stawianych jej pytań, poczem jednogłośnie uchwalono przystąpić do Głównego Związku. Omawiano jeszcze różne bolączki i niedomagania, poczem dyskusja się wyczerpała i zebranie zamknięto hasłem ,,Jedność".

Koleżance p. Reszelewskiej serdecznie dziękowano za łaskawe przybycie i informacje. Zakupiono 8 statutów i zaabonowano gazetkę przez te koleżanki, które jej dotychczas nie abonowały. Zebrano również składkę na cele propagandowe.

Julja Kubiakowa, sekretarka.

Jak należy zachowywać się na zebraniach i wykładach.

Wszystkim nam się wydaje, że z chwilą uzyskania wolności dla naszej Ojczyzny, wolno też nam wszystkim obywatelkom postępować tak, jak nam się podoba.

Twierdzenie takie niejednokrotnie wypowiadamy głośno i uzasadniamy je pozyskaną swobodą, nie zastanawiając się nad tem, że są rzeczy takie, których robić nie wolno, bo obniżają nasz autorytet i świadczą ujemnie o naszem wyrobieniu towarzyskiem. A przecież nie chciałybyśmy, by myślano o nas źle lub posądzano nas o brak dobrego wychowania.

Powyższe gorzkie słowa piszę w tej myśli, że nastąpi przełam w naszem sposobie zachowania się podczas zebrań organizacyjnych i wykładów zawodowych. Bo jak dotychczas, to przyznać należy z przykrością, że nie stanęłyśmy na wysokości swego zadania.

Wszelkie zebrania i wykłady, jak daje się stale zaobserwować, odbywają się zawsze pod auspicjami nieporządku. Lubimy w czasie wykładów i przemówień prowadzić głośne rozhowory, czynić najrozmaitsze uwagi, wzajemnie się wymyślać lub t. p., przeszkadzając temsamem pp. lekarzom w wykładach.

Otóż ten sposób zachowania się, nie przyczynia się wcale do naszego podniesienia się, ani pod względem towarzyskim, ani pod względem zawodowym.

Czas jednak najwyższy, Szanowne Koleżanki, zerwać z dotychczasowem postępowaniem i na wszelkich naszych zebraniach i wykładach zachowywać się tak, aby godność naszego zawodu zyskała moralnie, a postępowanie nasze wzbudzało szacunek i poważanie.

O ile do powyższych wskazówek zastosujemy się, to natenczas zyskamy i my i nasz zawód, a społeczeństwo traktować nas będzie inaczej niż dotąd.

A zatem, Szanowne Koleżanki, od dziś na zebraniach i wykładach przyrzekamy tak się zachowywać, jak przystało na poważne nasze stanowisko, jakie zajmujemy w społeczeństwie.

Mam nadzieję, że tych słów kilkoro stanie się czynnikiem odradzającym nas i nasz zawód.

J. Chuchracka.

Ku uwadze Czytelników!

Wobec zapytań z koła Szan. Czytelników o numer sierpniowy Nowin Akuszeryjnych donosimy, że numer ten jako taki nie wyszedł, a w miejsce jego wyszły w bieżącym miesiącu dwa numery. Administracja.

SPIS
akuszerek należących do Stowarzyszenia miasta Bydgoszczy i okolicy oraz zespół Zarządu.

Zarząd składa się:
Obierska, przewodnicząca.
Reinowska, zast. przewodniczącej.
Kasprowiczowa, sekretarka.
Józefowiczowa, zast. sekret.
Gryfkowska, skarbniczka.
Nowacka, zast. skarbn.

Członkinie:

1. Balcer, Bydgoszcz, ul. Długosza 15.
2. Beckel, Bydgoszcz, ul. Dworcowa 68.
3. Büchler, Fordon, pow. Bydgoszcz, Zakładowa 6.
4. Chamska, Bydgoszcz, ul. Gdańska 97a.
5. Chrzanowska, Bydgoszcz, ul. Petersona 14.
6. Czarnolewska, Bydgoszcz, ul. Bełska 34b.
7. Czerwińska, Bydgoszcz, ul. Ks. Skorupki 82.
8. Danielczyk, Bydgoszcz, ul. Hetmańska 18.
9. Danek, Bydgoszcz, ul. Gdańska 90.
10. Detlaff, Bydgoszcz, ul. Pomorska 20.
11. Donaj, Bydgoszcz, ul. Garbary 6.
12. Gacowa, Bydgoszcz, ul. Podolska 20.
13. Gajslerska, Bydgoszcz, ul. Dworcowa 90.
14. Gryfkowska, Bydgoszcz, ul. Długa 5.
15. Hess, Fordon, pow. Bydgoszcz, Rynek 6.
16. Ignaszczak, Solec Kujawski.
17. Józefowiczowa, Bydgoszcz-Wilczak, Nakielska 17.
18. Jarzębska, Bydgoszcz, ul. Mazowiecka 44.
19. Karabaszowa, Bydgoszcz, ul. Kujawska 96.
20. Kasprowiczowa, Bydgoszcz, ul. Sienkiewicza 57.
21. Karwecka, Bydgoszcz, ul. Poniatowskiego 4.
22. Knozowska, Bydgoszcz, ul. Kujawska 21.
23. Kucnerowiczowa, Bydgoszcz, Bocianowo 5.
24. Kempińska, Bydgoszcz, ul. Pomorska 18.
25. Mieluszyn, Bydgoszcz, Jezuicka 4, Przyrzecze 20.
26. Michalak, Bydgoszcz (Szwederowo) Konopna 19.
27. Nowacka, Bydgoszcz (Okole), Grunwaldzka 8.
28. Obierska, Bydgoszcz, Wileńska 12.
29. Oleszyńska, Bydgoszcz (Szwederowo), Ks. Skorupki 88.
30. Pohlmann, Bydgoszcz, ul. Poznańska 16.
31. Przybyłowska, Bydgoszcz (Czyszkówko), Grunwaldzka 18.
32. Pietrzak, Bydgoszcz, Chwytowo 13a.
33. Bydgoszcz, Chwytowo 11.
34. Reinke, Bydgoszcz, ul. Dworcowa 69.
35. Skubińska, Bydgoszcz, ul. Śniadeckich 18.
36. Sochaczewska, Bydgoszcz, ul. Chocimska 16.
37. Surdykowa, Bydgoszcz, Bocianowo 9.
38. Szubartowska, Bydgoszcz (Szwederowo), Orła 12.
39. Szymanowska, Bydgoszcz, ul. Jagiellońska 30.
40. Wiśniewska, Bydgoszcz (Okole), Grunwaldzka 7.
41. Wichrowska, Bydgoszcz (Czyszkówko), Grunwaldzka 82.
42. Weidemannowa, Bydgoszcz (Czyszkówko), Koronowska 66.
43. Tylińska, Bydgoszcz, ul. Kujawska 11.
44. Zielińska, Bydgoszcz, ul. Toruńska 170.
45. Zalewska, Bydgoszcz, ul. Moniuszki 3.
46. Paczyńska, Ślesin (pow. Bydgoszcz).

Bydgoszcz, dnia 1 maja 1927.

Podziękowanie.

Orzegów, 18 sierpnia 1927 r.

Za tak szczere i serdeczne słowa, któremi p. Grześkowiakowa, prezesowa Związku, w Nr. 6 pod tytułem: „Matka, niemowlę a położna“, wygłosiła, dziękujemy po staropolsku

„Serdeczne Bóg zapłać!“

Niechaj się życzenia p. prezesowej spełnią. Będziemy zawsze usiłowali pokazać, co nas szkoła poznańska nauczyła, abyśmy się jej godnemi okazali.

Zarazem wszystkim Koleżankom z ostatniego kursu życzymy „Szczęść Boże“.

W imieniu 5-ciu śląskich koleżanek z ostatniego kursu M. Polczykowa, Orzegów.

Czcionkami Drukarni Ludwika Kapeli w Poznaniu, ulica Wrocławska 18. — Telefon: 1826 1827 i 2832.